附件3

|  |
| --- |
| 2022年（第八届）中国药品交易年会参会回执 |
| 请在所选项目的☑中打“√”，本回执中“\*”为必填项目，敬请支持。 |
|  姓 名\* |  |  性 别\* |  |
| 单位名称\* |  |  职 务\*  |  |
| 单位地址 |  | 传 真  |  |
| 是否需要预定住宿\* |  | 其他需求 |  |
| 联系电话\* |   | 微信\* |  | 邮箱\*  |  |
| 参与活动\* （请在活动左边列通过下拉菜单选择是否参与活动） |
| 拟参加□ | 12月20日下午 **医用耗材高峰论坛**\* |
| 拟参加□ | 12月20日晚上 **晚餐交流会（颁奖典礼）**\* |
| 拟参加□ | 12月21日上午 **开幕式、主旨论坛**\* |
| 拟参加□ | 12月21日下午 **主旨论坛**\* |
| 拟参加□ | 12月21日晚上 **晚餐交流会（颁奖典礼）**\* |